

Sygn. akt I C 319/12

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 czerwca 2015 roku

Sąd Rejonowy Katowice – Zachód w Katowicach Wydział I Cywilny w składzie:

Przewodniczący: SSR Karolina Bąk – Lasota

Protokolant: Barbara Mol

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 27 maja 2015 roku w K.

sprawy z powództwa W. K. (1) i M. K.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w W.

o zapłatę

1. zasądza od pozwanej na rzecz powoda W. K. (1) kwotę 3000 zł (trzy tysiące złotych) wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 10 czerwca 2015 roku,
2. oddala powództwo w pozostałym zakresie,
3. zasądza od powoda W. K. (1) na rzecz pozwanej kwotę 761,14 zł (siedemset sześćdziesiąt jeden złotych czternaście groszy) tytułem zwrotu kosztów procesu,
4. odstępuje od obciążenia powódki M. K. kosztami procesu.

Sygn. akt I C 319/12

## UZASADNIENIE

Powód W. K. (1) wniósł o zasądzenie od pozwanej – (...) spółki akcyjnej w W. kwoty 12 000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 10 kwietnia 2011 r., a powódka M. K. o zasądzenie od pozwanej kwoty 8 000 zł z ustawowymi odsetkami od tego samego dnia. Powodowie wnieśli także o zasądzenie od pozwanej na rzecz powodów kosztów postępowania według norm przepisanych.

W uzasadnieniu wskazano, iż powodowie dochodzą od pozwanego zadośćuczynienia w wysokości adekwatnej do rozmiaru cierpień fizycznych i psychicznych doznanych przez nich, jak również mogących powstać w przyszłości, w wyniku wypadku drogowego, któremu ulegli w dniu 26 listopada 2010 r. Powodowie wskazali, iż przyznane przez ubezpieczyciela zadośćuczynienia w wysokości 2 000 zł dla małoletniej M. K. i 3 000 zł dla W. K. (1) jest rażąco nieadekwatne w stosunku do doznanych krzywd. Od momentu wypadku pogorszył się stan zdrowia powoda, a codzienne dojazdy do pracy w K., zwłaszcza częste podróże służbowe, stały się dla niego męczące i uciążliwe; powódka natomiast ma koszmary senne i przejawia ciągły uraz do jazdy samochodem osobowym. Nadto w uzasadnieniu podniesione zostało, że uraz małoletniej powódki do jazdy samochodem osobowym z dużym prawdopodobieństwem może wpłynąć na trudności powódki w uzyskaniu prawa jazdy i tym samym skutkować wieloma uciążliwościami w sytuacji bytowej powódki, jako osoby dorosłej.

W odpowiedzi na pozew pozwana (...) spółka akcyjna w W. wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanej kosztów procesu w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych. W uzasadnieniu wskazano, iż powodowie nie udowodnili zasadności dochodzonego roszczenia. Pozwana, powołując

się na orzecznictwo Sądu Najwyższego wskazała także, że zadośćuczynienie winno spełniać funkcję kompensacyjną, nie zaś zarobkową, mającą na celu polepszenie sytuacji majątkowej powoda, a ocena doznanego uszczerbku została przez pozwanego przeprowadzona kompleksowo. Pozwana podniosła także, że wystąpienie przez powodów z tak wysokimi roszczeniami o zadośćuczynienie należy rozpatrywać w kontekście art. 5 k.c. i ocenić, że są one sprzeczne z zasadami współżycia społecznego. Na wypadek nieuwzględnienia argumentacji, pozwana – z ostrożności procesowej – zakwestionowała twierdzenie powoda, że jedyną przyczyną nasilenia cierpień i pogorszenia stanu życia osobistego jest wypadek, gdyż wskazane okoliczności mają skomplikowany charakter, a ich przyczyny i przebieg nie są z reguły związane z tylko jednym zdarzeniem (k.19-25).

W piśmie przygotowawczym z dnia 14 czerwca 2012 r. powodowie w całości podtrzymali żądanie pozwu, wskazali, że powództwo jest oparte na podstawie art. 805 k.c., a przeprowadzone przez pozwaną postępowanie likwidacyjne przeprowadzone zostało pobieżnie, niedokładnie i w efekcie nierzetelnie - pominięto w nim bowiem młody wiek powoda W. K. (1), charakter jego pracy i orzecznictwo Sądu Najwyższego; pominięto w nim także wiek małoletniej powódki (k.41-43).

### **Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

W dniu 26 listopada 2010 r. w S., kierujący samochodem marki F. (...) o nr rej. (...), posiadający umowę ubezpieczenia OC zawartą z (...) S.A. z siedzibą w W. o nr (...), nie udzielił pierwszeństwa przejazdu samochodowi marki B. o nr rej. (...), kierowanemu przez powoda W. K. (1) i spowodował kolizję drogową. Szkada została zgłoszona ubezpieczycielowi w dniu 16 grudnia 2010 r.

(dowód: karta notatka urzędowa o kolizji drogowej – akta szkody, zgłoszenie szkody – akta szkody)

Pasażerką samochodu B. była córka powoda – M. K., która widziała moment wypadku. W wyniku zderzenia K. zjechał na prawe pobocze drogi, a następnie do rowu, wykonując szereg manewrów, podczas których doszło do gwałtownych zmian kierunku ruchu pojazdu, co powodowało szarpnięcia jadących w samochodzie powodów.

(dowód: karta notatka urzędowa o kolizji drogowej – akta szkody, zeznania powoda W. K. (2) – k. 77)

Powódka M. K. w dniu wypadku miała ok. 6,5 roku. W wyniku zdarzenia małoletnia powódka doznała obrażeń ciała, spowodowanych pasami bezpieczeństwa; miała otarcia i siniaki na klatce piersiowej i kończynach dolnych. Nie straciła przytomności, a po wypadku była w szoku. W dniu wypadku dokonana została obdukcja lekarza pediatry, który zlecił miejscowe stosowanie żeli przeciwbólowych. Powódka po wypadku miewała lęki, nie potrafiła spać sama przez ok. tydzień, przez ok. 4 miesiące po wypadku miała problemy ze snem - budziła się w nocy, miała koszmary. Nie była leczona w poradni neurologicznej ani psychiatrycznej, nie miała prowadzonej terapii psychologicznej.

(dowód: zaświadczenie – k.48, 56, zeznania powoda W. K. (2) – k. 77, opinia sądowa psychiatryczno-psychologiczna – k.286-289)

Powód W. K. (1) nie został po wypadku przewieziony do szpitala i wrócił do domu. Pozwany nie przebywał na zwolnieniu lekarskim z pracy. Po 4 dniach z powodu nasilania się bólu karku z promieniowaniem do łopatki zgłosił się do (...), gdzie wykonano u niego zdjęcie RTG i przepisano leki. Po kolejnych 2 i 3 tygodniach powód ponownie zgłosił się do ortopedy, który odnotował ostatecznie prawie całkowite ustąpienie bólu głowy i występowanie lekkiego drętwienia lewej ręki. Kolejna wizyta u ortopedy miała miejsce 4 stycznia 2011 roku, podczas której powód zgłosił bóle karku. Lekarz stwierdził osłabienie lordozy C, ruchomość przodozgięcia prawie pełna, ograniczenie tyłozgięcia i rotacji.

W dniu 15 grudnia 2010 r. powód W. K. (1) udał się na wizytę u neurologa, któremu zgłosił bóle głowy, drętwienie lewej dłoni. Rozpoznano u niego skręcenie i naderwanie stawów i więzadeł innych i nieokreślonych części głowy oraz inne zespoły bólu głowy. Skierowano powoda na badanie tomografem komputerowym. Powód odczuwał nasilone dolegliwości bólowe przez okres ok. 3 miesięcy.

Ponownie zgłosił się do neurologa i ortopedy w 2012 roku z powodu nawracających dolegliwości bólowych głowy i kręgosłupa szyjnego.

W 2011 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych ustalił u powoda uszczerbek na zdrowiu spowodowany skutkami wypadku na 6 %.

Powód obecnie odczuwa częste bóle karku, bóle szyi, mrowienie ręki lewej. Po zmęczeniu odczuwa drżenie lewej ręki i drętwienie kończyny dolnej lewej; dolegliwości te znacznie nasilają się po dłuższym prowadzeniu samochodu, a praca powoda wymaga dużej mobilności.

Powód pracuje na stanowisku kierownika projektu w T. (Polska) sp. z o.o. i jego praca wymaga częstych wyjazdów służbowych.

(dowód: zaświadczenia – k. 6, 76, konsultacja neurologa z dnia 15.12.2010 r. – k. 44, konsultacja ortopedy z dnia 14.12.2010 r. – k. 45, konsultacja ortopedy z dnia 30.11.2010 r. – k. 46, konsultacja ortopedy z dnia 21.12.2010 r. i 04.01.2011 r. – k. 47, konsultacja neurologa z dnia 18.07.2012 r. – k.73, konsultacja ortopedy z dnia 17.07.2012 r. – k. 74, konsultacja ortopedy z dnia 07.08.2012 r. – k. 130, opinia biegłej z zakresu neurologii K. D. – k. 91-93)

Konsultant medyczny pozwanej określił trwały uszczerbek na zdrowiu powoda na 3%. Tytułem zadośćuczynienia pozwany wypłacił na rzecz W. K. (1) kwotę 3 000 zł, a na rzecz M. K. kwotę 2 000 zł. Pismem z dnia 23 marca (...). powodowie wezwali pozwaną do zapłaty kwoty 12 000 zł z tytułu zadośćuczynienia na rzecz W. K. (1) i kwoty 8 000 zł tytułem zadośćuczynienia na rzecz M. K. argumentując, że wypłacone kwoty tytułem zadośćuczynienia nie stanowią należytej rekompensaty za ich cierpienia fizyczne i psychiczne. Powódka odmówiła przyznania żądanych kwot.

(dowód: opinia konsultanta medycznego – akta szkody, pismo z dnia 21.02.2011 r. – akta szkody, informacja o odszkodowaniu – akta szkody, wezwanie do zapłaty – akta szkody, pismo z dnia 07.06.2011 r. – akta szkody)

Obecnie u M. K. nie stwierdzono trwałych następstw doznanego wypadku. U powódki nie stwierdzono także objawów podrażnienia czy uszkodzenia nerwów obwodowych i korzeni nerwowych. Sprawność ruchowa kończyn górnych i dolnych oraz kręgosłupa powódki określona została jako bardzo dobra.

Stwierdzony u powódki dyskomfort psychiczny najbardziej nasilony był bezpośrednio po wypadku. W miarę upływu czasu dyskomfort psychiczny uległ znaczącemu obniżeniu, utrzymując się do dnia dzisiejszego pod postacią napięcia emocjonalnego i potrzebą monitorowania sytuacji na drodze. W wyniku wypadku małaletnia M. K. nie doznała takiego urazu, który wpłynąłby zaburzająco na jej funkcje poznawcze. Dyskomfort psychiczny, pozostający w związku z wypadkiem jest porównywalny do dyskomfortu doświadczanego w zaburzeniach lękowych o małym nasileniu i uzasadnia orzeczenie 1% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Psychologiczne skutki wypadku stopniowo ulegają zatarciu i istnieje duże prawdopodobieństwo pozytywnej prognozy dla ustąpienia wspomnień zdarzenia, gdyż sytuacja urazu była sytuacją wyizolowaną, a rodzice powódki zapewniają jej poczucie bezpieczeństwa, co zwiększa jej zdolność adaptowania się do traumatycznych sytuacji. Wspomnienia z wypadku z dnia 26 listopada 2010 r. nasiliło u powódki uczestniczenie w kolejnym wypadku drogowym, którego sprawcą była jej matka, a z którego powódka ma silniejsze wspomnienia.

(dowód: opinia biegłych z zakresu psychiatrii I. J. i psychologii M. R. – k.286-289, uzupełniająca opinia ustna biegłego I. J. – k. 32 321)

U powoda W. K. (1) stwierdzono przewlekły pourazowy zespół szyjny z lewostronną rwą barkową oraz uraz skręcienny kręgosłupa szyjnego. Mechanizm urazu był typowy dla wypadków komunikacyjnych, gdzie dochodzi do bardzo dużego zgięcia, a następnie wyprost. Skutki urazów są odczuwalne w postaci dolegliwości bólowych kręgosłupa szyjnego z promieniowaniem do kończyn górnych, bólów i zawrotów głowy. Dolegliwości te mogą się utrzymać przez wiele miesięcy, a nawet lat. U powoda stwierdzono ograniczenie ruchomości odcinka szyjnego o 10-15 stopni w stosunku do zakresu ruchomości fizjologicznej. Przed wypadkiem powód nie cierpiał na żadne

schorzenie kręgosłupa szyjnego. Uszczerbek na zdrowiu powoda, będący skutkiem wypadku z dnia 26 listopada 2010 r., spowodował spadek kondycji fizycznej powoda oraz utrudnienia w dłuższej jeździe samochodem. Przerwa w leczeniu poszkodowanego nie wyklucza związku okresowo nasilających się dolegliwości w późniejszym czasie z obrażeniami doznanymi w wypadku samochodowym.

(dowód: opinia biegłej z zakresu neurologii K. D. – k.91- 93, opinia uzupełniająca biegłego z zakresu neurologii – k.127- 129, opinia biegłego z zakresu ortopedii P. B. – k.177-178, opinia uzupełniająca biegłego z zakresu ortopedii – k.199- 200, ustna opinia uzupełniająca – k.230 o 231)

Powyższy stan faktyczny został ustalony na podstawie przedłożonych przez strony dokumentów, których autentyczność nie była kwestionowana i które w całości uznane zostały za wiarygodne, a także w oparciu o wiarygodne zeznania powoda W. K. (1) i opinie biegłych z zakresu neurologii, ortopedii, psychiatrii i psychologii.

Dla ustalenia stanu faktycznego decydujące znaczenie miały opinie biegłych – zarówno z zakresu ortopedii, jak i z zakresu psychiatrii i psychologii, a także opinia z zakresu neurologii. Z opinii tych wynikają zarówno ustalenia co do bezpośrednich urazów doznanych przez powodów po zdarzeniu, jak i czasokresu ich leczenia oraz tego czy zdarzenie pozostawiło u powodów trwałe następstwa. Sposób uzasadnienia wszystkich opinii tj. umotywowania postawionych przez biegłych wniosków, pozwolił na przejrzyste zapoznanie się Sądu z wyrażonym w nich stanowiskami, a w konsekwencji zrozumienie argumentów wykazujących słuszność postawionych tez. Opinie są oczywiste i nie zawierają skomplikowanych ocen ani rozważań na wysokim stopniu abstrakcji. Przeprowadzona kontrola powyższych opinii pozwoliła na przyjęcie ich prawidłowości z punktu widzenia zasad logiki i doświadczenia życiowego. Twierdzenia biegłych poparte są bowiem logiczną, rzeczową i spójną argumentacją, pozwalającą na kontrolę zasadności ich stanowiska, a wszelkie wątpliwości podnoszone przez strony zostały w sposób jasny i rzeczowy wyjaśnione w pisemnych i ustnych opiniach uzupełniających. Zarzuty postanowione wobec opinii biegłych zostały przez nich wyjaśnione w pisemnych i ustnych opiniach uzupełniających. Z tego względu Sąd uznał wnioski płynące z opinii biegłych za własne. Zaznaczyć jednak należy, że ustalając stan faktyczny Sąd nie uwzględnił treści opinii biegłej z zakresu neurologii w stosunku do M. K., gdyż w tym zakresie opinia została wydana bez zlecenia Sądu.

Zaznaczyć również należy, iż przeprowadzony w sprawie dowód z przesłuchania strony –powodowej – M. K., a za nią jej ojca, ograniczał się do tezy dowodowej wskazane w piśmie powodów z 14 czerwca 2012 roku i dotyczył wyłącznie okoliczności związanych z powódką.

### **Sąd zważył, co następuje:**

Powództwo częściowo należało uwzględnić.

Kwestię odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych, a więc zasady zawierania i wykonywania umów obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych reguluje ustawa z 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. nr 124 poz. 1152 z późn. zm.), co wynika z art. 1 pkt. 1 powyższej ustawy. Stosownie do treści art. 9 ust. 1 powołanej ustawy umowa ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej obejmuje odpowiedzialność cywilną podmiotu objętego obowiązkiem ubezpieczenia za szkody wyrządzone czynem niedozwolonym oraz wynikłe z niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania, o ile nie sprzeciwia się to ustawie lub właściwości (naturze) danego rodzaju stosunków. Umowa ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych obejmuje również szkody wyrządzone umyślnie lub w wyniku rażącego niedbalstwa ubezpieczającego lub osób, za które ponosi on odpowiedzialność. Umowa ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej obejmuje szkody, o jakich mowa w art. 9, będące następstwem zdarzenia, które miało miejsce w okresie ubezpieczenia (art. 9a ustawy). Jak wynika z art. 34 ust. 1 powołanej ustawy z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za

wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia.

Cytowany przepis wprowadza zasadę, że odszkodowanie przysługuje z ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, jeżeli posiadacz lub kierowca pojazdu są zobowiązani do odszkodowania na podstawie przepisów prawa, co oznacza, że zakres odpowiedzialności ubezpieczyciela wyznacza zakres odpowiedzialności sprawcy szkody. Pozwany odpowiada zatem za szkodę z czynu niedozwolonego, która obciąża sprawcę.

Zasady naprawienia szkody wynikają z art. 363 § 1 i 2 k.c. Stosownie do treści art. 363 § 1 k.c. naprawienie szkody powinno nastąpić, według wyboru poszkodowanego, bądź przez przywrócenie stanu poprzedniego, bądź przez zapłatę odpowiedniej sumy pieniężnej. Jednakże gdyby przywrócenie poprzedniego stanu było niemożliwe albo gdyby pociągało za sobą dla zobowiązanego nadmierne trudności lub koszty, roszczenie poszkodowanego ogranicza się do świadczenia w pieniądzu.

W przedmiotowej sprawie poza sporem była sama zasada odpowiedzialności pozwanej. Do zdarzenia szkodzącego doszło bowiem wskutek zderzenia się (kolizji) pojazdów mechanicznych, z winy kierującego pojazdem marki F. (...) o nr rej. (...), posiadającego umowę ubezpieczenia OC zawartą z (...) S.A. z siedzibą w W..

Poza sporem pozostawał również przebieg prowadzonego postępowania odszkodowawczego, a w szczególności fakt wypłacenia przez pozwaną na rzecz W. K. (1) kwoty 3 000 zł, a na rzecz M. K. kwoty 2 000 zł.

Spór w sprawie ogniskował się natomiast przede wszystkim na płaszczyźnie zakresu odpowiedzialności ubezpieczeniowej. Powodowie uznali bowiem, że wypłacone kwoty nie stanowią należytej rekompensaty za ich cierpienia fizyczne i psychiczne, czemu zaprzeczała pozwana. Pozwana kwestionowała także związek przyczynowy między obecnymi dolegliwościami bólowymi powoda a wypadkiem z dnia 26 listopada 2010 r.

Zgodnie z art. 445 § 1 k.c. w wypadkach przewidzianych w art. 444 k.c. (uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia) sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę.

Przechodząc do oceny wysokości dochodzonego przez powoda zadośćuczynienia, zauważyć należy, iż przepisy kodeksu cywilnego nie zawierają żadnych kryteriów, jakie należy uwzględnić przy ustaleniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego. W orzecznictwie ugruntował się aprobowany przez piśmiennictwo pogląd opowiadający się za kompensacyjnym charakterem przewidzianego w art. 445 § 1 k.c. zadośćuczynienia pieniężnego, tj. uznający je za sposób naprawienia szkody niemajątkowej, wyrażającej się krzywdą w postaci doznanych cierpień fizycznych i psychicznych (por. w szczególności wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 czerwca 1968 r., I PR 175/68, OSNCP 1969, nr 2, poz. 37, oraz uchwałę pełnego składu Izby Cywilnej Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 1973 r., III CZP 37/73, OSNCP 1974, nr 9, poz. 145). O rozmiarze należnego zadośćuczynienia pieniężnego powinien zatem decydować w zasadzie rozmiar doznanej krzywdy, tj. stopień cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność, czas trwania, nieodwracalność następstw wypadku i inne podobne okoliczności. Ocena sądu w tym względzie powinna opierać się na całokształcie okoliczności sprawy, nie wykluczając takich czynników, jak np. wiek poszkodowanego (por. np. orzeczenia Sądu Najwyższego z dnia 2 września 1960 r., 3 CR 173/60, OSN 1962, nr 1, poz. 14, z dnia 15 grudnia 1965 r., II PR 280/65, OSNCP 1966, nr 10, poz. 168, i z dnia 12 września 2002 r., IV CKN 1266/00, nie publ.).

Wysokość odpowiedniej sumy, której przyznanie przewiduje art. 445 § 1 k.c., zależy więc przede wszystkim od rozmiaru doznanej przez poszkodowanego krzywdy, ustalonej przez sąd przy uwzględnieniu całokształtu okoliczności sprawy.

Uzupełnieniem tej zasady, a właściwie jej ograniczeniem, jest - wywodzone również z użytego w art. 445 § 1 k.c. zwrotu mówiącego o "odpowiedniej sumie" - przyjmowane konsekwentnie w orzecznictwie rozwiązanie, zgodnie z którym przy uwzględnieniu krzywdy poszkodowanego wysokość zadośćuczynienia powinna być "utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa" (por. zwłaszcza orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 24 czerwca 1965 r., I PR 203/65, OSPiKA 1966, nr 4, poz. 92).

W orzecznictwie podkreśla się, że ustalenie wysokości zadośćuczynienia jest elementem uznania sędziowskiego, lecz ustalając kwotę zadośćuczynienia należy mieć na uwadze rozmiar cierpień fizycznych związanych z zaistnieniem wypadku jak i dolegliwości bólowe powstałe w następstwie urazu oraz długotrwałego leczenia (tak między innymi Sąd Apelacyjny w Białymstoku, sygn. akt: III APa 9/04, OSAB 2005/2/40).

W ocenie Sądu przyznane powodowi zadośćuczynienie w łącznej wysokości 6 000 zł (3 000 zł przyznane przez ubezpieczyciela w ramach postępowania likwidacyjnego i 3 000 zł zasądzone przez Sąd) utrzymane jest w rozsądnych granicach i spełnia funkcję kompensacyjną, a nadto jego wysokość jest adekwatna do wykazanych skutków wypadku. Określając wysokość zadośćuczynienia, Sąd wziął pod uwagę wszelkie okoliczności mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy, a zwłaszcza stopień i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych powoda W. K. (1). Sąd uwzględnił w szczególności okoliczność, iż nawróciły się dolegliwości bólowe powoda, związane z wypadkiem z dnia 26 listopada 2010 r. Powód ma stwierdzony przewlekły pourazowy zespół szyjny z lewostronną rwą barkową oraz uraz skłonnościowy kręgosłupa szyjnego. Skutki urazu są odczuwalne w postaci dolegliwości bólowych kręgosłupa szyjnego z promieniowaniem do kończyn górnych, bólów i zawrotów głowy. Sąd miał nadto na uwadze fakt, że dolegliwości bólowe przy tego typu schorzeniu mogą utrzymywać się przez długi czas - nawet przez kilka lat. Schorzenie skutkuje także nasileniem bólu po dłuższej jeździe samochodem, a praca powoda wymaga od niego codziennych dojazdów i przebywania w podróży służbowych. Biorąc pod uwagę powyższe, wypłacona przez ubezpieczyciela kwota 3 000 zł była za niska w porównaniu do skutków wypadku.

Niezasadne są przy tym zarzuty pozwanej, że ujawnione w późniejszym czasie dolegliwości bólowe powoda nie mają związku z wypadkiem z dnia 26 listopada 2010 r. Biegli ocenili bowiem, iż z medycznego punktu widzenia, biorąc pod uwagę mechanizm wypadków komunikacyjnych, dolegliwości występujące u powoda są dolegliwościami typowymi po tego typu zdarzeniu. Nadto pozwana nie udowodniła, że powód cierpiał przed lub po wypadku na samoistne dolegliwości odcinka szyjnego lub że nastąpiło jakieś inne zdarzenie, które takie dolegliwości spowodowało.

Sąd uznał jednocześnie, że żądana przez powoda kwota uzupełniająca w wysokości 12 000 zł jest zbyt wygórowana. Sąd miał bowiem na uwadze fakt, iż wypadek nie wpłynął na życie powoda w taki sposób, by jego funkcjonowanie było szczególnie utrudnione - powód zaraz po wypadku był zdolny kontynuować pracę zarobkową, nie wymagał pomocy osób trzecich w wykonywaniu codziennych czynności, a jego życie nie zmieniło się w sposób znaczny. Odbił jedynie kilka wizyt u lekarzy neurologa i ortopedy, korzysta z ich pomocy okresowo - jedynie w przypadku nasilenia dolegliwości bólowych. Powód nie wykazał, aby na skutek wypadku musiał zrezygnować z jakichkolwiek aktywności, które uprawiał wcześniej. Stwierdzony u niego w 2011 roku przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych uszczerbek na zdrowiu nie był dla Sądu wiążący z uwagi na znaczny upływ czasu od wydania orzeczenia w tym zakresie do momentu zamknięcia rozprawy.

Mając na uwadze powyższe, na mocy powołanych przepisów zasądzono na rzecz powoda kwotę 3 000 zł, oddalając powództwo w pozostałym zakresie.

O odsetkach orzeczono na podstawie art. 481§§ 1 i 2 k.c. Powód domagał się zasądzenia odsetek od dnia 10 kwietnia 2011 r. W orzecznictwie zarysowały się dwa stanowiska w odniesieniu do odsetek o przyznanego zadośćuczynienia. Jak stwierdził Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 18 lutego 2011 roku (sygn. akt I CSK 243/10, LEX nr 848109) jeżeli zobowiązany nie płaci zadośćuczynienia w terminie wynikającym z przepisu szczególnego lub w terminie ustalonym zgodnie z art. 455 in fine k.c., uprawniony nie ma niewątpliwie możliwości czerpania korzyści z zadośćuczynienia, jakie mu się należy już w tym terminie. W konsekwencji odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia należnego uprawnionemu już w tym terminie powinny się należeć od tego właśnie terminu. Stanowiska tego nie podważa pozostawienie przez ustawę zasądzenia zadośćuczynienia i określenia jego wysokości w pewnym zakresie uznaniu sądu. Przewidziana w art. 445 § 1 i art. 448 k.c. możliwość przyznania przez sąd odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia za krzywdę nie zakłada bowiem dowolności ocen sądu, a jest jedynie konsekwencją niewymiernego w pełni charakteru okoliczności decydujących o doznaniu krzywdy i jej rozmiarze. Mimo więc pewnej swobody sądu przy orzekaniu o zadośćuczynieniu, wyrok zasądający zadośćuczynienie nie ma charakteru konstytucyjnego, lecz deklaracyjny. Wymagalność roszczenia o zadośćuczynienie za krzywdę, a tym samym i początkowy termin

naliczania odsetek za opóźnienie w zapłacie należnego zadośćuczynienia, może się różnie kształtować w zależności od okoliczności sprawy. Terminem, od którego należą się odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia za krzywdę, może być więc, w zależności od okoliczności sprawy, zarówno dzień poprzedzający wyrokowanie o zadośćuczynieniu, jak i dzień tego wyrokowania. W ocenie Sądu, w okolicznościach niniejszej sprawy, zasadne było przyznanie odsetek od dnia wyrokowania. Stan zdrowia powoda uległ bowiem zmianie, a jego leczenie kontynuowane było w trakcie procesu. Pozwana nie miała więc wcześniej możliwości ustalenia pełnego zakresu swojej odpowiedzialności oraz doznanej przez powoda szkody i dopiero w toku procesu zgromadzono wszystkie dokumenty obrazujące stan zdrowia powoda, w tym dokumenty pochodzące z czasu trwania procesu.

Sąd oddalił powództwo w zakresie przyznania zadośćuczynienia powódce – małoletniej M. K.. Oddalając powództwo Sąd miał na uwadze przede wszystkim fakt, iż w wyniku wypadku powódka nie doznała takiego urazu, który wpłynąłby zaburzająco na jej funkcje poznawcze. Jej dyskomfort psychiczny, pozostający w związku z wypadkiem uzasadnia orzeczenie nikomego długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 1%, a psychologiczne skutki wypadku stopniowo ulegają zatarciu i istnieje duże prawdopodobieństwo pozytywnej prognozy dla ustąpienia wspomnień zdarzenia. Biegły z psychiatrii stwierdził, iż brak podstaw do postawienia tezy, iż w przyszłości psychiczne skutki wypadku uniemożliwią powódce zrobienie prawa jazdy i prowadzenie samochodu. Biegły I. J. wskazał, iż powódka otrzymuje adekwatne wsparcie w rodzinie, a dzieci otrzymujące takie wsparcie mają dużo większą zdolność adoptowania się do traumatycznych sytuacji. Jej dolegliwości fizyczne nie były znaczne, o czym świadczy fakt jednorazowej konsultacji u pediatry. W ocenie Sądu wypłacona powódce przez ubezpieczyciela kwota 2 000 zł w całości kompensuje powódce wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, a zasądzenie kwoty wyższej byłoby nieadekwatne do skutków wypadku i sprzeciwiałoby się tym samym kompensacyjnej roli zadośćuczynienia.

O kosztach procesu rozstrzygnięto na podstawie art. 100 k.p.c. w stosunku do powoda W. K. (1) dokonując ich stosunkowego rozdzielenia oraz na podstawie art. 102 k.p.c. w stosunku do M. K..

Na koszty postępowania w zakresie żądania W. K. (1) złożyły się: opłata od pozwu (600 zł), wynagrodzenia pełnomocnika powoda oraz pozwanej (po 2400 zł), opłaty skarbowe od pełnomocnictw (po 17 zł), wynagrodzenie biegłego neurologa (765,25zł), wynagrodzenie biegłego ortopedy (424,18 zł). Powód wygrał spór w 25%, więc zobowiązany jest uiścić na rzecz pozwanej koszty w zakresie 75% tj. 4 967,57 zł, z czego po odjęciu poniesionych przez niego kosztów (opłata sądowa w zakresie jego żądania, opłata skarbową, wynagrodzenie jego pełnomocnika, koszty opinii biegłych badających powoda), do zapłaty na rzecz powoda pozostaje kwota 761,14 zł.

Sąd odstąpił od obciążania kosztami procesu pozwanej M. K. na podstawie art. 102 k.p.c. kierując się faktem małoletniości pozwanej oraz tym, iż wystąpienie z żądaniem było skutkiem subiektywnych ocen dokonanych przez jej rodziców, którzy wadliwie ocenili skutki wypadku dla zdrowia swojej córki. Co więcej z uwagi na fakt, iż po 2010 r. uczestniczyła ona jeszcze w kolejnym wypadku samochodowym, ojciec powódki występując w jej imieniu z żądaniem nie miał wystarczającej wiedzy, aby móc ocenić, czy odczuwany przez córkę dyskomfort jest związany z pierwszym czy drugim wypadkiem. Kwestia ta została wyjaśniona dopiero w drodze opinii biegłych w toku postępowania. Z tego względu Sąd uznał, iż w sprawie zachodzą przesłanki do odstąpienia od obciążania powódki kosztami procesu.